

Общая психология и психология личности

Александрова О.В.

Соискатель ученой степени к.п.н кафедры психологии развития и

дифференциальной психологии

Санкт-Петербургский Государственный Университет

г. Санкт-Петербург, РФ

СОВЛАДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ И ОТНОШЕНИЕ К БУДУЩЕМУ МАТЕРЕЙ ТЯЖЕЛО БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ

Актуальность настоящей работы обусловлена все большим развитием в мире и России паллиативной детской помощи и возрастающей, в связи с этим, потребностью в оказании профессиональной психологической поддержки семьям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, в связи с онкологическими и другими угрожающими жизни заболеваниями и состояниями детей. Существует необходимость в развитии системы поддержки, помогающим семьям справиться с трудностями во время болезни ребенка, или его смерти; объединение психологических и духовных аспектов ухода за больными; обеспечение такой системы поддержки, которая помогает больным жить активной жизнью до конца [3, с.16-20]. Известно, что эффективность работы медицинского персонала возрастает, если члены семьи больного понимают суть того, что с ними происходит, активно и умело содействуют оказанию им помощи [2, с.7]. В связи с этим мы можем говорить о том, что личностные особенности родителей их эмоциональное состояние играют важную роль в жизни ребенка и связаны с тем смогут ли они быть эффективными в оказании помощи ребенку и самопомощи. Для одних родителей ситуация, связанная с болезнью ребенка, может быть ресурсной, развивая их личностно, для других же диагноз ребенка представляет ситуацию, не позволяющую справляться с собственными эмоциями и эффективно совладать с данными жизненными трудностями.

Мы предположили, что существует связь между эмоциональным состоянием взрослого, переживающего возможную утрату ребенка, с его копинг-стратегиями и отношением к будущему.

В нашем пилотажном исследовании приняли участие 10 матерей от 28 до 53 лет. Исследование проводилось на базе Медицинского учреждения «Детский хоспис» среди матерей, имеющих тяжело больных и неизлечимо больных детей, с диагнозом онкология и множественные нарушения в развитии.

В исследовании использовались следующие методики: для самооценки эмоционального состояния - методика А. Уэссмана, Д. Рикса; для оценки стратегий совладания с жизненными трудностями - методика копинг-стратегий Лазаруса в адаптации Л. И. Вассермана, Е. А. Трифионовой; для оценки отношений родителей к собственному будущему и будущему болеющего ребенка - тест незаконченных предложений, модифицированный нами для целей исследования и составленный из незаконченных предложений Нюттена и Сакса и Леви; для сбора объективных данных о ребенке и родителей - разработанная нами анкета-опросник.

В результате исследования мы обнаружили, что респонденты по-разному оценивают свое эмоциональное состояние:

Часть из них (40%) оценивают свое состояние как «кипучее, темпераментное, задорное, порывистое, энергичное, вольнолюбивое, раскрепощенное, живое, подвижное, бойкое» (средние значения 6,3 баллов); оценивают себя как «боец, закаленный, решительный, упорный» (средние значения 6,6 баллов); и «инициативный, деятельный, предприимчивый, одержимый, устремленный, активный, кипучий, пробивной, расторопный» (средние значения 8 баллов). У этих матерей обнаружили высокие показатели по таким копинг-стратегиям, как «Поиск социальной поддержки», которая предполагает усилия в поиске информационной, действенной и эмоциональной поддержки» (средние значения 14,5 баллов); «Самоконтроль» - которая предполагает усилия по регулированию своих чувств и действий» (средние значения 15 баллов); и «Положительная переоценка», предполагающая усилия

по созданию положительного значения ситуации с фокусированием на росте собственной личности. Данная стратегия включает также религиозное измерение» (средние значения 18,3 баллов). В этой группе матери (в 100% случаев) видят будущее, как «радостное», «яркое», «прекрасное», «счастливое», «светлое», «загадочное». То есть их копинг-поведение можно охарактеризовать, как помогающее им совладать с тяжелой жизненной ситуацией, когда прогноз на выздоровление ребенка неясен. Будущее ребенка матери этой группы (тоже в 100% случаев) видят не совсем ясно и отчетливо, но представляют его «позитивным». Думая о будущем, они не видят «негатива», но оно не представляется им «предсказуемым». Ответы родителей этой группы по методике «Незаконченные предложения» в меньшей степени, чем в другой группе, сосредоточены на проблеме здоровья ребенка, и касаются больше личности самого родителя. Они считают своих детей вполне здоровыми и ставят им оценку от до «50» до «80» по 100 бальной шкале здоровья. В целом позицию этих матерей можно охарактеризовать как позитивную. Они открыты для социальных контактов; способны регулировать свои чувства и действия; оценивают себя как сильных, энергичных, решительных; способны к положительной переоценке событий, происходящих с ними в этот период жизни.

Другая часть матерей (60%) оценивает свое состояние как «задерганное, запуганное, закомплексованное, нерешительное, пугливое, нервное, неуверенное, напряженное, боязливое» (средние значения 3,25 балла). Себя они оценивают такими прилагательными как «безответный, слабохарактерный, безгласный, несмелый, слабый, слабовольный, пришибленный» (средние значения 3,6 балла); а также «неинициативный, пассивный, инертный, безынициативный, вялый, апатичный, безразличный, медлительный» (средние значения 3,3 балла), а также «застенчивый, робкий, нерешительный, несмелый, запуганный, стеснительный, угнетенный, оробелый, подавленный, задавленный» (средние значения 3 балла). В этой группе обнаруживаются повышенные показатели по копинг-стратегии «Бегство-избегание»,

предполагающее мысленное стремление и поведенческие усилия, направленные к бегству или избеганию проблемы (средние значения 15,6 баллов). Наблюдается низкий показатель по фактору «Принятие ответственности» - т.е. обнаруживается не признание своей роли в проблеме и отсутствие попыток ее решения (средние значения 4,5 балла). Высокие значения - по копингу «Поиск социальной поддержки», предполагающему усилия в поиске информационной, действенной и эмоциональной поддержки у окружающих (средние значения 4,5 баллов). Обнаруживается также высокий показатель по фактору «Самоконтроль», т.е. усилия направлены на регулирование своих чувств и действий» (средние значения 14 баллов). То есть их копинг поведение можно охарактеризовать как избегающее, и не помогающее им эффективно совладать с тяжелой жизненной ситуацией, в которой прогноз на выздоровление ребенка не ясен. Эти матери либо не готовы отвечать на вопросы о будущем (33%), либо будущее им кажется «отсутствующим», «неопределенным», «неясным», «тревожным» и будущее ребенка кажется им «неопределенным», «тяжелым», «отсутствующим»; думая о будущем ребенка родители данной группы не видят его «легким», «счастливым»; болезнь своего ребенка они считают наихудшим наказанием для себя (66%). В целом их позиция может быть охарактеризована как негативная. Они боятся заглядывать в будущее либо видят его негативным, тревожным, что не позволяет им положительно оценивать себя в этот период жизни, эффективно использовать свои личностные ресурсы. При этом лишь в двух случаях, в данной группе, респонденты считают своего ребенка неизлечимо больным, и по 100 бальной шкале здоровья ставят ему «0». В остальных случаях этой группы матери считают своих детей тяжело болеющими и ставят им по 100 бальной шкале здоровья оценки от «20» до «70» баллов.

Таким образом, на основании полученных данных, мы можем видеть, что представления матерей о будущем, в ситуации угрозы утраты ребенка, связано с их эмоциональным состоянием и соотносится с определенными стратегиями совладания в трудной жизненной ситуации.

У матерей, у которых эмоциональное состояние может быть охарактеризовано как активное и деятельностное - преобладает позитивный взгляд на будущее, более конструктивное копинг-поведение, они оценивают себя как энергичных, приподнятых, уверенных в себе. У матерей, у которых эмоциональное состояние характеризуется как пассивное, напряженное, невротичное - преобладает негативный взгляд на будущее. Их копинг-поведение менее конструктивно. А себя они оценивают себя как тревожных, усталых, подавленных, беспомощных.

В данном пилотажном исследовании мы также обнаружили связь с эмоциональным состоянием родителей и их оценкой тяжести заболевания ребенка. Родители, у которых эмоциональное состояние характеризуется как пассивное, напряженное, невротическое, оценивают состояние ребенка, как тяжелое и ставят им по 100 бальной шкале здоровья оценки от «20» до «70» баллов, и в двух случаях «0», считая ребенка полностью неизлечимым. У родителей, состояние которых может быть охарактеризовано как активное и деятельное, обнаруживается более позитивный взгляд на состояние ребенка, и они воспринимают своих детей вполне здоровыми и ставят им оценку от «50» до «80» по 100 бальной шкале здоровья.

Основываясь на результатах пилотажного исследования, мы планируем дальнейшее более глубокое и детальное исследование по данной теме.

Литература:

1. Психологические тесты / Под ред. А.А.Карелина. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. - В 2 т.
2. Психология семьи и больной ребенок. Учебное пособие: Хрестоматия. — СПб.: Речь, 2007. - 400 с.
3. Щербук Ю.А., Симаходский А.С., Эрман Л.В., Пунанов Ю.А. Современные подходы к организации паллиативной помощи детям // Вопросы современной педиатрии, 2011, 10 (3)